

# Wykonanie choremu próby uczuleniowej z Testarpenu

*Zofia Kłapa*

## **Definicja:**

Jest to zabieg aseptyczny, polegający na podaniu śródskórnym Testarpenu, celem stwierdzenia stopnia alergii na penicylinę. Wykonanie próby to wstrzyknięcie śródskórnie 0,1 ml roztworu Testarpenu, zawierającego 10 j.m. Penicyliny.

## **Cel:**

- diagnostyczny.

## **Wskazania do wykonania:**

- przed planowanym leczeniem Penicyliną krystaliczną;
- przed planowanym leczeniem Penicyliną prokainową.

## **Przygotowanie chorego:**

Poinformowanie chorego o:

- celu i przebiegu zabiegu;
- wygodnym ułożeniu: pozycji siedzącej lub leżącej;
- wybraniu miejsca wykonania próby;
- pouczenie, że w czasie zabiegu nie należy ruszać ręką, zasłaniać ubraniem miejsc wkłucia, dotykać miejsc palcami;
- konieczności zgłaszania niepokojących objawów, np. duszność, osłabienie, szum w uszach, niepokój.

## **Przygotowanie sprzętu:**

- leki zgodnie z indywidualną kartą zleceń lekarskich:
  - Testarpen, syntetyczny antygen Penicyliny;
  - roztwór 0,9% NaCl;
  - preparat prokainy 2%.

Testarpen jest dostępny w postaci liofilizowanej. Fiolkę zawierającą 10 testów rozpuszczamy w 1 ml 0,9% NaCl. W każdej dozie testu znajduje się 0,1 ml roztworu Testarpenu, zawierającego 10 jednostek Penicyliny. Otrzymany roztwór

można przechowywać w chłodziarce, w temperaturze 4°C przez 7 dni (w tych warunkach nie traci on swoich właściwości diagnostycznych);

- preparat antyseptyczny do odkażania skóry;
- strzykawki o objętości 1 ml, 3 sztuki;
- 3 igły o rozmiarze 0,9 mm;
- 3 igły o rozmiarze 0,5 mm;
- waciki (płatki ligniny);
- rękawiczki jednorazowego użytku;
- pojemniki na odpady.

#### **Przebieg zabiegu:**

- zapoznanie się ze zleceniem lekarskim;
- przygotowanie sprzętu;
- umycie rąk;
- założenie rękawiczek jednorazowego użytku;
- przygotowanie leków (sprawdzenie nazwy, dawki, daty ważności);
- przygotowanie jałowych igieł i strzykawek;
- nabranie leków do strzykawek:
  - do 1 strzykawki – 0,1 ml Testarpeny;
  - do 2 strzykawki – 0,1 ml 0,9% NaCl;
  - do 3 strzykawki – 0,1 ml 2% prokainy;
- dokonanie zmiany igieł na kolejnych strzykawkach celem podania leku;
- usunięcie powietrza ze strzykawek;
- nasączenie wacika preparatem antyseptycznym;
- wybranie miejsca wstrzyknięcia (przedramię wzdłuż linii kciuka, bez zarysów żył podskórnych, znamion, blizn, owłosienia);
  - odkażenie skóry i odczekanie ok. 30 s do samoistnego wyschnięcia;
  - ujęcie przedramienia od dołu, co spowoduje uzyskanie napięcia skóry;
  - uchwycenie strzykawki za boczną ścianę cylindra;
  - wprowadzenie igły na głębokość 0,5–1 mm, pod kątem 10–15° w stosunku do powierzchni skóry;
- podanie kolejno po 0,1 ml NaCl, Testarpeny i 2% prokainy do uzyskania bąbla leków, rozpoczynając od górnej części przedramienia;
  - zachowanie odstępów pomiędzy wstrzyknięciami 1–2 cm;
  - usuwanie z tkanki śródskórnej kolejno każdej igły wraz ze strzykawką bez użycia wacika;
- oznakowanie każdego leku i czasu podania;
- uporządkowanie zestawu;
- umycie rąk;
- udokumentowanie zabiegu;
- odczytanie próby po 0,5 godz., 1 godz. przez lekarza i zapisanie w dokumentacji chorego:
  - wynik dodatni – rumień lub obrzęk 1 cm;
  - wynik wątpliwy – rumień lub obrzęk o średnicy nieprzekraczającej 1 cm;
  - wynik ujemny – nie ma żadnej zmiany.

## BIBLIOGRAFIA

1. Brożek L.: *Wstrzyknięcia i wlewy dożylnie*. PZWL, Warszawa 1998.
2. Ciuruś M.J.: *Zapobieganie zakażeniom w gabinetach zabiegowych a jakość usług medycznych*. Adi, Łódź 1999.
3. Dison N.: *Technika zabiegów pielęgniarских*. PZWL, Warszawa 1998.
4. Gorzkowski T.: *Technika ważniejszych zabiegów w medycynie wewnętrznej*. PZWL, Warszawa 1986.
5. Huber A., Karasek-Kreutzinger B., Jobin-Howald U.: *Kompendium pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1995.
6. Kirschnick O.: *Pielęgniarstwo*. Urban & Partner, Wrocław 1997.